

FORMULARIO ÚNICO DE EVALUACIÓN DE SALUD

El uso de este formulario por parte del profesional de la salud es opcional.

(Complete los antecedentes requeridos con letra clara y legible)

IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE				
<<est_nombres>> y Apellidos		<<est_gen_m>> <<est_gen_m>> GÉNERO		<<est_run_l>> <<est_run_r>>
<<est_fecha_nac_l>> <<est_fecha_nac_r>> Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa)	<<est_edad_l>> <<est_edad_r>> Edad (en años y meses)	<<est_nac_l>> <<est_nac_r>> Nacionalidad	<<est_leng_origen_l>> <<est_leng_origen_r>> Lengua familia de origen	<<est_leng_hab_l>> <<est_leng_hab_r>> Lengua que usa habitualmente
MOTIVO DE CONSULTA				
<<motivo_l>> <input type="checkbox"/> EXAMEN GENERAL DE SALUD		<<motivo_r>> <input type="checkbox"/> DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD O DÉFICIT, señale cual:		
IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL - MÉDICO				
<<prof_nombres>> y Apellidos		<<prof_rut_l>> <<prof_rut_r>> Rut		<<prof_reg_l>> <<prof_reg_r>> N° Registro Profesional
<<prof_esp_l>> <<prof_esp_r>> Especialidad		<<proc_salud_l>> <<proc_salud_r>> Procedencia: <input type="checkbox"/> Salud pública <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Escuela <input type="checkbox"/> Otro		
<<prof_fono_l>> <<prof_fono_r>> Fono/E-mail contacto	<<prof_fecha_eval_l>> <<prof_fecha_eval_r>> Fecha evaluación	<<prof_fecha_reeval_l>> <<prof_fecha_reeval_r>> Fecha reevaluación		
EXÁMEN DEL ESTADO DE SALUD GENERAL DEL ESTUDIANTE				
<<estado_salud_l>> <<estado_salud_r>> Presencia/ausencia de patologías o dificultades de salud que incidan en o expliquen sus necesidades educativas especiales, por ejemplo, bronquitis crónica, problemas sensoriales, etc.				
DIAGNÓSTICO				
<<diagnostico_l>> <<diagnostico_r>> (Presencia de un trastorno, déficit o discapacidad) Considere especificaciones del grado y etiología del déficit y pronóstico.				
INDICACIONES				
<<indicaciones_l>> <<indicaciones_r>> Señale tratamiento médico, necesidades de interconsulta, exámenes o ayudas técnicas, cuando sea el caso, u otras recomendaciones u observaciones relevantes para el/la estudiante en función de su diagnóstico.				

<<sf>>

FIRMA Y TIMBRE DEL PROFESIONAL